

合肥市学龄前儿童心理行为问题现状

王燕¹, 殷刚柱¹, 郭锋¹, 丁婧², 姚厚琼³

1.安徽省合肥市妇幼保健计划生育服务中心, 230001; 2.长丰县妇幼保健计划生育服务中心; 3.庐阳区妇幼保健计划生育服务中心

【摘要】 目的 探讨合肥地区学龄前儿童心理行为问题的发生情况,为早期采取干预措施提供参考。方法 采用分层整群随机抽样的方法,分别在合肥市农村和城市地区共抽取 8 所幼儿园 2 407 名学龄前儿童进行调查,采用自编问卷收集研究对象基本信息,采用 Conners 父母用量表收集学龄前儿童心理卫生情况。结果 学龄前儿童心理行为问题的检出率为 19.40%(467/2 407)。心理行为问题各子项目均有检出,其中学习问题和心身问题检出率最高,分别为 10.51%, 9.31%,品行异常检出率为 3.49%,多动异常检出率为 2.83%。农村地区儿童心理行为问题检出率高于城市地区($\chi^2 = 44.35, P < 0.01$),男童心理行为问题检出率高于女童($\chi^2 = 155.18, P < 0.01$)。结论 合肥地区学龄前儿童心理行为问题检出率与国内其他地区相近,值得关注。

【关键词】 精神卫生;行为;儿童,学龄前

【中图分类号】 R 179 B 844.12 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)04-0543-03

A survey of mental behavioral problems of Preschool children in Hefei/WANG Yan^{*}, YIN Gangzhu, GUO Feng, DING Jing, YAO Houqiong. ^{*} Hefei Maternal and Child Health Care Institution, Hefei(230001), China

【Abstract】 Objective To examine the general situation of the mental health problems of preschool children in Hefei, and to provide reference for taking preventional measures in early stage. **Methods** A survey of 2 407 preschoolers in 8 kindergartens in rural and urban areas of hefei was investigated by the method of stratified cluster random sampling. The Conners Parents Symptom Questionnaire(PSQ) was used to collect information about the mental health status of preschool children. **Results** Totally 19.40%(467/2 407) children were detected to have psychological behavior problems, and the highest rate was the learning problem (10.51%), followed by the rate of psychosomatic problem(9.31%), detection rate of being ill-behaved(3.49%) and rate of ADHD (2.83%). The incidence of child psychological behavioral problems in rural areas was higher than that in urban areas($\chi^2 = 44.35, P < 0.01$), and the incidence of boys was significantly higher than that of girls($\chi^2 = 155.18, P < 0.01$). **Conclusion** The detection rate of psychological behavior of preschool children in Hefei was similar to that in other parts of China. We must pay more attention to the mental health problems of preschool children.

【Key words】 Mental health; Behavior; Child, pre-school

随着社会的不断进步和经济的快速发展,家庭人口的构成、家长抚育和教育儿童方式和价值观念的改变,儿童心理行为问题越来越受到广大家长的关心,更引起儿童保健工作者和相关学者的关注和重视。学龄前儿童心理发展是人心理发展的初步阶段,是儿童身心发展极为迅速的阶段,也是形成和谐心理、安全感和健康人生态度的关键阶段。近年来,儿童心理行为问题的发生率呈上升趋势,已经严重影响了儿童身心健康^[1]。为了解合肥地区儿童心理行为问题发生情况,本研究于 2015 年 9—10 月对合肥市城市及农村地区学龄前儿童进行调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 按照合肥市行政区域规划,结合各县区经济发展情况,采用分层随机整群抽样的方法分别在合肥市长丰县、肥东县、庐阳区和包河区各抽取 2 所托幼机构,共 8 所幼儿园的 3~6 岁在园儿童。排除患有

心、肝、肺、肾慢性疾病及甲状腺功能障碍、脑炎、精神病等病史者。共发放问卷 2 498 份,收集有效问卷 2 407 份,有效率为 96.28%。其中男童 1 275 名,占 53.0%;女童 1 132 名,占 47.0%。农村地区儿童 1 159 名,占 48.15%;城市地区 1 248 名,占 51.85%。3 岁组儿童 493 名,4 岁组儿童 1 553 名,5 岁组儿童 361 名。平均年龄为(4.39±0.91)岁。本研究经合肥市妇幼保健计划生育服务中心伦理委员会批准,与纳入研究的儿童家长签署知情同意书。

1.2 方法 由幼儿园组织召开家长会,调查员现场讲解问卷填写要求及注意事项,并指导家长填写,当场审核并收回问卷。采用自编问卷收集学龄前儿童基本信息,采用 Conners 父母用量表(Parents Symptom Questionnaire, PSQ)进行心理行为问题评价。量表共 48 个条目,包含品行问题、学习问题、心身问题、冲动—多动、焦虑、多动指数 6 个因子,采用 0~3 分 4 级评分,每周出现>2 次计 3 分,每周至少出现 1 次计 2 分,每周出现<1 次计 1 分,没有此问题计 0 分。该量表适用于我国学龄制儿童行为问题的调查,具有可靠的信效度^[2-3]。

1.3 统计分析 数据使用 EpiData 3.1 数据库进行双录入,采用 SPSS 13.0 社会学统计软件包进行分析。

【作者简介】 王燕(1986—),女,安徽定远人,硕士,主管医师,主要研究方向为儿童生长及行为发育。

【通讯作者】 殷刚柱, E-mail: 617454829@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.04.018

计数资料比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 儿童心理行为问题总体评价结果 2 407 名中,心理行为问题的检出率为 19.40% (467 名)。其中学习问题和心身问题检出率最高,分别为 10.51%, 9.31%,品行问题检出率为 3.49%,多动问题检出率为 2.83%,冲动问题检出率为 1.00%,焦虑问题检出率为 0.50%。检出 1 种心理行为问题的儿童有 340 名,占 14.13%;其次为检出具有 2 种心理行为问题的儿童有 77 名,占 3.20%;检出 3,4,5 种心理行为问题的儿童分别占 1.37%,0.54%,0.17%。

2.2 不同人口学特征儿童心理行为问题及各因子总体检出率比较 农村地区儿童心理行为问题检出率为 20.53%,城市地区儿童发生率为 18.35%,差异有统计学意义。男童心理行为问题检出率高于女童。儿

童心理行为问题的检出率随年龄的增长而增加,其中 4 岁年龄组检出率最高,为 20.09%;5 岁年龄组次之,3 岁组最低,组间差异无统计学意义。见表 1。

农村地区的儿童除心身问题外,其余各行为问题的检出率均高于城市地区;两地区心理问题检出率最高的均为学习问题,其次为心身问题,再次为品行问题。两地区间各心理行为问题的检出率差异均无统计学意义。按儿童性别统计,男童 PSQ 各项目异常情况发生率较女童高,其中男童学习异常、心身异常、冲动异常及多动异常检出率均高于女童,差异均有统计学意义。3 岁组儿童品行问题检出率最高,品行问题检出率随年龄的增加而降低,组间差异有统计学意义;学习问题在 4 岁组检出率最高,5 岁组次之,3 岁组最低,组间差异具有统计学意义;儿童多动指数异常率随年龄的增加而降低,3 岁组儿童最高。见表 1。

表 1 不同人口学特征儿童心理行为检出率比较

人口学指标		人数	统计值	品行问题	学习问题	心身问题	冲动多动问题	焦虑问题	多动指数	心理行为问题
地区	农村	1 159		48(4.14)	128(11.04)	107(9.23)	12(1.04)	8(0.69)	35(3.02)	238(20.53)
	城市	1 248		36(2.88)	125(10.02)	117(9.38)	12(0.96)	4(0.32)	33(2.64)	229(18.35)
			χ^2 值	2.82	0.68	0.02	0.03	1.60	0.31	44.35
			P 值	0.09	0.41	0.90	0.86	0.20	0.58	<0.01
性别	男	1 275		53(4.16)	235(18.43)	169(13.25)	21(1.65)	4(0.31)	61(4.78)	368(28.86)
	女	1 132		31(2.74)	18(1.59)	55(4.86)	3(0.27)	8(0.71)	7(0.62)	99(8.75)
			χ^2 值	3.56	180.81	50.08	11.60	1.87	37.91	155.18
			P 值	0.06	<0.01	<0.01	<0.01	0.17	<0.01	<0.01
年龄/岁	3	493		26(5.27)	33(6.69)	44(8.92)	8(1.62)	5(1.0)	22(4.46)	85(17.24)
	4	1 553		49(3.16)	182(11.72)	147(9.47)	14(0.90)	5(0.32)	41(2.63)	312(20.09)
	5	361		9(2.49)	38(10.53)	33(9.14)	2(0.60)	2(0.61)	5(1.39)	70(19.39)
				χ^2 值	6.24	10.05	0.14	2.65	3.65	7.74
			P 值	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	0.38

注:()内数字为检出率/%。

3 讨论

本研究结果显示,合肥市学龄前儿童心理行为问题检出率为 19.40%,在国内相关报道的检出率 6%~26% 范围内。邓晓苑等^[4]对梅州市 10 所幼儿园 924 名学龄前儿童调查结果显示,心理行为问题的检出率为 15.9%。一项针对上海市 7 个县区 2 073 名学龄前儿童的调查发现,心理卫生状况问题处于临界水平的占 11%,异常的占 10%,该结果远低于本研究合肥市水平^[5]。另有一项针对上海市杨浦区学龄前儿童的现况调查结果显示,儿童行为问题的检出率为 20.10%^[6],也高于合肥市学龄前儿童心理行为问题的检出率。

多项研究表明,随着年龄的增长儿童心理行为问题的检出率降低^[7-8]。本研究发现,合肥市儿童心理行为问题在 4 岁年龄组的儿童中检出率最高,5 岁儿童检出率次之,与多数研究结果相似。本研究发现 3 岁年龄组儿童品行问题、冲动多动问题、焦虑问题及多动指数检出率均较其他年龄段高。一方面,3 岁年龄组的儿童刚入园,心理行为受家庭环境影响较大,得益于现代社会的进步,家长文化程度和家庭经济发展水平等有所提高,对儿童身心等方面的养育知识更

加关注,对心理问题的发生也更加敏锐,易于发现儿童异常的心理行为问题;另一方面,学龄前儿童的社会心理认知水平为起步阶段,随着儿童年龄的增长,神经心理发育日趋成熟,心理问题的发生会逐渐减少。郭晓红等^[8]研究显示,随着儿童年龄的增长,行为问题的检出率逐渐降低。另有研究发现,3 岁儿童在接受集体教育后,多动的心理行为问题检出率随之减少^[9],故儿童心理行为问题的干预应从早期着手。

本次调查发现,男童心理行为问题的检出率高于女童,其中男童在品行问题、学习问题、身心问题、冲动问题及多动问题方面的检出率均高于女童。任为等^[10]对兰州市 1 294 名学龄前儿童心理行为问题的现况调查结果显示,男童的品行问题、学习问题、冲动—多动及多动指数得分均高于女童。孙力菁等^[11]对上海地区 2 073 名学龄前儿童开展研究,结果表明在心理问题总分、情绪问题、品行问题、注意力缺陷多动障碍和社会行为 5 个维度,男童较女童严重。而朱国伟等^[12]对上海市徐汇区 4~6 岁学龄前儿童的现况调查则发现女童的心理行为问题检出率高于男童。曲红明等^[13]调查显示,女童行为问题发生率高于男童。分析原因认为,这 2 种结果应与男女童的行为表

现形式、性格倾向及传统观念对男女童的要求不同有一定关系。另外本研究还发现,女童焦虑异常发生率高于男童,可能与受传统观念影响,家长对女童的行为要求较高,在日常生活中对女童的约束更多有关。

因农村经济、社会文化及教育观念较城市落后,儿童的全面教育得不到很好的保障,抚养人容易忽视儿童心理行为的发育,使农村地区儿童心理行为问题发生的可能性高于城市地区。此外,家庭环境是儿童行为社会化发展的基础,对儿童心理行为的发展产生重大影响^[14]。在部分农村地区留守儿童现象十分普遍,留守儿童无法适时感受到来自父母的教育和关怀,在心理和人格上容易出现多方面的问题。据调查,父母外出打工后,与子女聚少离多,沟通较少,容易导致留守儿童的“亲情饥渴”,使儿童在心理健康、性格发展等方面出现偏差^[15]。2014 年顾莉萍等^[16]研究发现,非城区(乡镇、农村)是心理卫生问题发生的危险因素。本研究发现,合肥市农村地区儿童心理行为问题检出率高于城市地区。提示应重视城市边缘地带的乡镇及农村地区儿童心理卫生问题。在心理行为问题的子项目中,城市地区儿童身心问题的检出率高于农村地区,考虑城市地区父母更加重视儿童的可塑性,注重从小对其各方面知识技能的培养,过多地限制了儿童的自由,儿童的身心发育受到限制,也容易出现发育偏离。

4 参考文献

- [1] 孙惟,吕冠明,严菊花,等.昆山地区托幼机构 6~7 岁儿童行为问题流行病学调查[J].中国儿童保健杂志,2010,18(11):844-854.
 - [2] 范娟,杜亚松,王立伟.Connors 父母用症状问卷的中国城市常模和信度研究[J].上海精神医学,2005,17(6):321-323.
 - [3] 刘瑞湘,康传媛,王艳娇,等.昆明市区小学生 Connors 父母症状量表常模和信效度分析[J].2012,33(1):7-9.
 - [4] 邓晓苑,谢友许,林伟成,等.学龄前儿童心理行为问题与家庭教育行为[J].中国医学创新,2015,12(19):97-99.
 - [5] 孙力菁,姜艳蕊,杨友,等.上海地区学龄前儿童心理卫生状况及相关影响因素的研究[J].中国儿童保健杂志,2014,22(3):248-251.
 - [6] 江徽,伊媛媛,王盈灿,等.上海市杨浦区学龄前儿童行为问题的现况调查[J].中国医药导刊,2015,17(4):421-428.
 - [7] 王芳,黄迎,蔡文秀,等.上海市长宁区不同级别幼儿园中儿童行为问题的差异性分析[J].2017,29(9):715-717.[8] 郭晓红,杨荣,赵军.4~14 岁儿童行为问题及影响因素分析[J].中国儿童保健杂志,2004,12(5):415-417.
 - [9] 何淑华,施玉麟,邓成,等.中山市学龄前儿童多动行为及影响因素调查[J].中国妇幼保健,2012,27(9):1365-1369.
 - [10] 任为,韩紫玉,黄彩霞,等.兰州市学龄前儿童行为问题现况调查[J].中国妇幼保健,2015,33(30):5846-5849.
 - [11] 孙力菁,姜艳蕊,杨友,等.上海地区学龄前儿童心理卫生状况及相关影响因素的研究[J].中国儿童保健杂志,2014,22(3):248-251.
 - [12] 朱国伟,郭雯,王舒华,等.上海市徐汇区 4~6 岁学龄前儿童行为问题的现况调查[J].实用预防医学,2012,19(4):561-562.
 - [13] 曲红明,吕伶,李芹,等.南京市学龄前儿童行为问题及其家庭环境影响因素[J].中国学校卫生,2008,29(9):810-812.
 - [14] 孙灯利,赵雅芬,冼丹霞,等.学龄前儿童品行问题与家庭环境的关系[J].中国学校卫生,2016,37(10):1576-1578.
 - [15] 班永飞,宋娟,吴孝勇.贵州省农村留守儿童心理问题行为特点及社会支持的关系[J].中国儿童保健,2013,21(1):34-36.
 - [16] 顾莉萍,陈昂,邓成,等.学龄前儿童心理行为问题与家庭环境关系的调查[J].临床儿科杂志,2014,32(1):965-969.
- 收稿日期:2017-11-04;修回日期:2017-12-26
-
- (上接第 542 页)
- [6] THAPAR A, COLLISHAW S, PINE D S, et al. Depression in adolescence[J]. Lancet, 2012, 379: 1056-1067.
 - [7] AVENEVOLI S, SWENDSEN J, HE J P, et al. Major depression in the national comorbidity survey-adolescent supplement: prevalence, correlates, and treatment[J]. Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2015, 54: 37-44.
 - [8] BELVEDERI MURRI M, PARIANTE C, MONDELLI V, et al. HPA axis and aging in depression: systematic review and meta-analysis[J]. Psychoneuroendocrinology, 2014, 41: 46-62.
 - [9] STRICKLAND P L, DEAKIN J F, PERCIVAL C, et al. Bio-social origins of depression in the community. Interactions between social adversity, cortisol and serotonin neurotransmission[J]. Br J Psychiatry, 2002, 180: 168-173.
 - [10] PEETERS F, NICOLSON N A, BERKHOF J. Levels and variability of daily life cortisol secretion in major depression[J]. Psychiatry Res, 2004, 126(1): 1-13.
 - [11] GLOWA J R, GOLD P W. Corticotropin releasing hormone produces profound anorexigenic effects in the rhesus monkey[J]. Neuropeptides, 1991, 18(1): 55-61.
 - [12] NEMEROFF C B, VALE W W. The neurobiology of Depression: inroads to treatment and new drug discovery[J]. J Clin Psychiatry, 2005, 66(7): 5-13.
 - [13] WOOD A, KROLL L, MOORE A, et al. Properties of the mood and feelings questionnaire in adolescent psychiatric outpatients: a research note[J]. J Child Psychol Psychiatry, 1995, 36(2): 327-334.
 - [14] 曹枫林,苏林雁,程培霞.情绪问卷版用于中学生的信度和效度研究[J].中国临床心理学杂志,2009,17(4):440-442.
 - [15] 李辉,宗心南,季成叶,等.中国 2~18 岁儿童青少年超重和肥胖筛查体重指数界的研究[J].中华流行病学杂志,2010,31(6):616-620.
 - [16] LOPEZ-DURAN N L, MCGINNIS E, KUHLMAN K, et al. HPA-axis stress reactivity in youth depression: evidence of impaired regulatory processes in depressed boys[J]. Stress, 2015, 18(5): 545-553.
 - [17] MCEWEN B S. Central effects of stress hormones in health and disease: understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators[J]. Eur J Pharmacol, 2008, 583(2-3): 174-185.
 - [18] KEENAN K, HIPWELL A, BABINSKI D, et al. Examining the developmental interface of cortisol and depression symptoms in young adolescent girls[J]. Psychoneuroendocrinology, 2013, 38(10): 2291-2299.
 - [19] GUAN S S, BOWER J E, ALMEIDA D M. Parental support buffers the association of depressive symptoms with cortisol and C-reactive protein during adolescence[J]. Brain Behav Immun, 2016, 57: 134-143.
 - [20] HARTMAN C A, HERMANN S V W, DE JONG P J, et al. Self- or parent report of (co-occurring) internalizing and externalizing problems, and basal or reactivity measures of HPA-axis functioning: a systematic evaluation of the internalizing-hyperresponsivity versus externalizing-hyporesponsivity HPA-axis hypothesis[J]. Biological Psychol, 2013, 94(1): 175-184.
- 收稿日期:2017-10-21;修回日期:2017-12-09